

KONZEPTION

SEZ MECKLENBURG GGMBH

Medizinisches Behandlungszentrum für Erwachsene mit Behinderung

Wismarsche Straße 306, 19055 Schwerin

Stand: 12. Dezember 2022

Inhalt

1. Allgemeines
 - 1.1. Zielgruppe
 - 1.2. Ziele
 - 1.3. Zielgruppenspezifische Kompetenzen und Angebotsmerkmale des SEZ Mecklenburg
 - 1.4. Voraussetzungen der Inanspruchnahme
 - 1.5. Aufgaben
 - 1.6. Fachliche Schwerpunkte
2. Behandlungsprozess
 - 2.1. Diagnostik und Assessment
 - 2.1.1. Anamneseerhebung
 - 2.1.2. Erhebung klinischer Befunde
 - 2.1.3. Formulierung der Diagnosen
 - 2.2. Therapie
 - 2.2.1. Formulierung der Therapieziele
 - 2.2.2. Arten der Therapie
 - 2.2.3. Therapeutischer Prozess
 - 2.2.4. Zusammenarbeit bei der Therapie
 - 2.3. Evaluation des Behandlungsprozesses
3. Ausstattung
 - 3.1. Personelle Ausstattung
 - 3.2. Räumliche Ausstattung
 - 3.3. Apparative Ausstattung
 - 3.4. Weitere Ausstattung
4. Finanzierung
5. Qualitätssicherung

Anlage

Rechtliche Grundlagen

Präambel

Bereits seit dem Jahr 1991 versorgt das Kinderzentrum Mecklenburg in seinem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) ganzheitlich und interdisziplinär Kinder und Jugendliche mit chronischen Krankheiten, Entwicklungsauffälligkeiten und -verzögerungen und Behinderungen.



Immer wieder wurde deutlich, dass jenseits des 18. Geburtstags für einen Teil der dann ehemaligen SPZ-Zielgruppe mit Behinderungen eine Versorgungslücke bestand, da die Regelversorgung nicht ausreichte.

Im Jahr 2015 ermöglichte der Gesetzgeber durch Schaffung des § 119 c Sozialgesetzbuch V (SGB V) die Gründung und den Aufbau Medizinischer Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB).

Mit Gründung des Sozialmedizinischen Erwachsenen-Zentrums Mecklenburg (SEZ Mecklenburg) können nun auch Erwachsene mit Behinderungen in Mecklenburg entsprechend spezialisiert, ganzheitlich und interdisziplinär versorgt werden. Dabei steht wie auch im SPZ Mecklenburg immer die Verbesserung oder Erhaltung der Teilhabemöglichkeiten im Fokus.

1. Allgemeines

1.1. Zielgruppe

Menschen mit Behinderung gemäß Artikel 1 der UN-Behindertenrechtskonvention sind diejenigen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

Zielgruppe des SEZ Mecklenburg sind Erwachsene mit geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderung, die wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung auf die ambulante Behandlung im MZEB angewiesen sind. Unerheblich ist, ob die Behinderung angeboren oder erst später im Leben eingetreten ist beziehungsweise erworben wurde.

1.2. Ziele

Das SEZ Mecklenburg bietet der Zielgruppe durch ihre interdisziplinäre Arbeitsweise die bedarfsgerechte Ergänzung ihrer gesundheitlichen und sozialmedizinischen Versorgung auf Grundlage des § 119 c und § 43b SGB V.

Als spezialisierte Ergänzung der Regelversorgung setzt das SEZ Mecklenburg die Forderung des Artikels 25 der UN-Behindertenrechtskonvention nach gesundheitsbezogenen Versorgungsangeboten um, die Menschen mit Behinderung speziell wegen ihrer Behinderung benötigen.

Die Ziele der gesundheitlichen und sozialen Versorgung im SEZ Mecklenburg lassen sich unter anderem folgendermaßen konkretisieren:

- Erhaltung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes,
- Erhaltung oder Verbesserung vorhandener Funktionen und Aktivitäten,
- Prävention von Chronifizierungen, Komplikationen und Folgekrankheiten,
- Unterstützung bei der Erschließung von Hilfsmitteln, Heilmitteln, sozialer und psychosozialer Unterstützung sowie
- Vermeidung von Unter-, Über und Fehlversorgungen im Interesse von individueller Versorgungsqualität und wirtschaftlichem Mitteleinsatz.

Diese Versorgungsziele dienen zugleich der größtmöglichen individuellen Selbstbestimmung sowie der umfassenden Verwirklichung der Teilhaberechte.

1.3. Zielgruppenspezifische Kompetenzen und Angebotsmerkmale des SEZ Mecklenburg

Zu den Kernkompetenzen des SEZ Mecklenburg gehören unter anderem:

- fachliche Expertise und Interpretations-, Kommunikations- und Handlungskompetenz für zielgruppenspezifische Diagnostik, Therapie, Rehabilitation, Prävention,
- sozialmedizinische Beurteilung und Beratung,
- zielgruppenspezifische Kommunikation mittels zielgruppenadäquater Kommunikationstechniken (insbesondere leichte Sprache, Bilder, Kommunikationshilfsmittel, Assistenz),
- Berücksichtigung des lebensweltlichen Kontexts in Diagnostik, Therapie und Prävention,
- Kooperation mit Angehörigen, Bezugspersonen und Alltagsassistenten sowie
- kompetenter Umgang mit auffälligem Verhalten, Verweigerungen und Erschwernissen der Kooperation.

Das SEZ Mecklenburg bietet möglichst umfassende Barrierefreiheit insbesondere bezüglich Zugänglichkeit, Raumgestaltung, Kommunikationswegen und -mittel. Der weitere Ausbau der Barrierefreiheit ist ein erklärtes Ziel des SEZ Mecklenburg.

Die Abläufe im SEZ Mecklenburg richten sich an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten aus.

Für die Kommunikation, die den Bedürfnissen und Voraussetzungen der Patientinnen und Patienten gerecht wird, steht ausreichend Zeit zur Verfügung. Die Aufklärung im Behandlungsprozess und die Vermittlung von Informationen bedienen sich einer für die Patientinnen und Patienten verständlichen Sprache.

Für bestimmte Kommunikationsbedarfe wie Gebärdendolmetschen oder Fremdsprachdolmetschen organisiert das SEZ Mecklenburg Unterstützung.

Der Aufbau einer Vertrauensbasis wird durch eine empathische Grundhaltung, respektvollen und diskreten Umgang, Achtung der Intimität, Geduld, einfühlsame und verständliche Kommunikation ermöglicht.

Das SEZ Mecklenburg verfügt über

- zielgruppenspezifische Interpretations-, und Kommunikationskompetenzen,
- zielgruppenspezifisches und problemspezifisches Fachwissen,
- zielgruppenspezifische und problemspezifische Handlungskompetenzen,
- interdisziplinäre Teamarbeit sowie
- Wissen über regionale Angebotsstrukturen.

Das SEZ Mecklenburg ist integraler Bestandteil im regionalen Netzwerk der Leistungserbringer der gesundheitlichen Versorgung und Anbieter sozialer Dienstleistungen, insbesondere der Eingliederungshilfe.

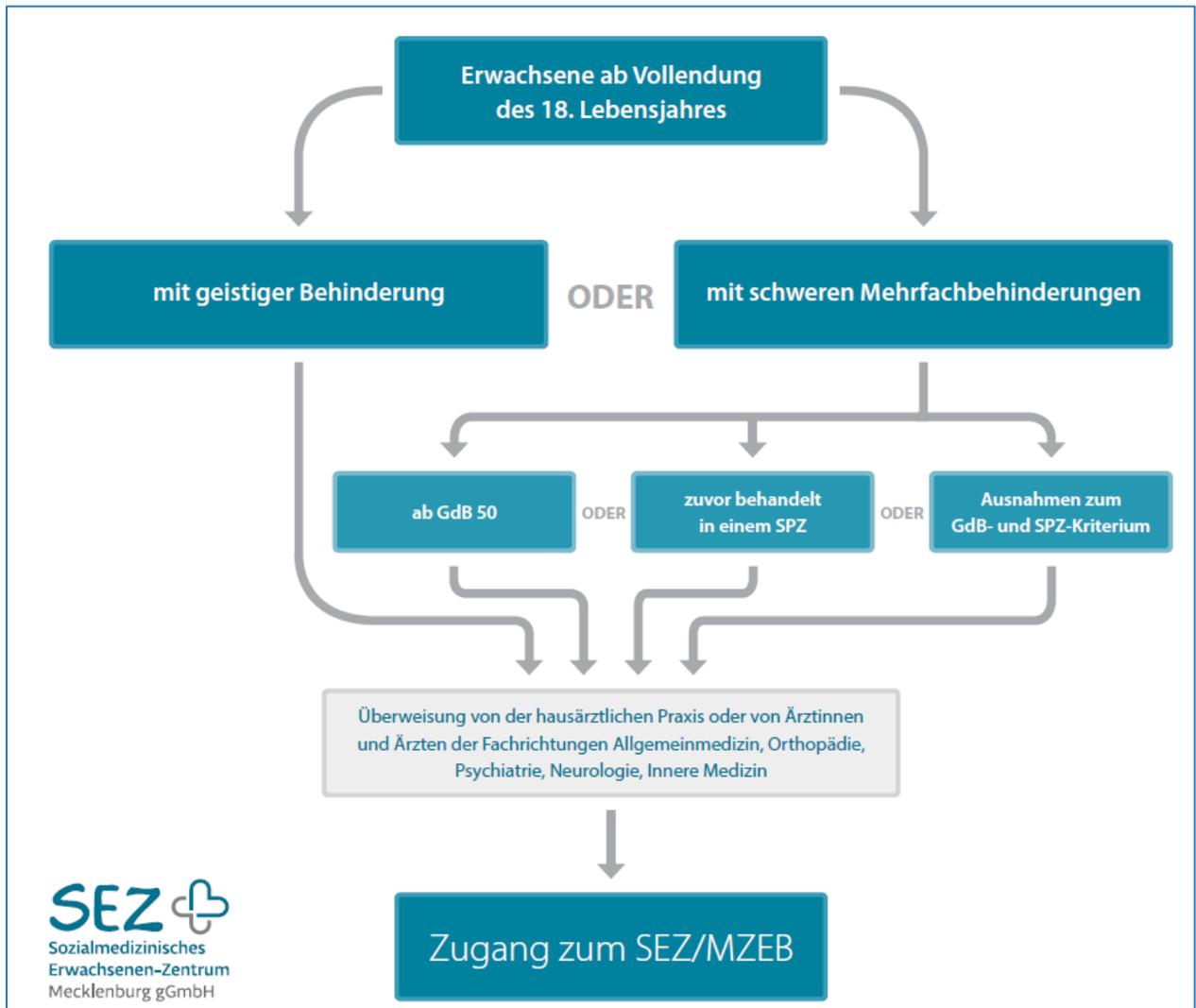
1.4. Voraussetzungen der Inanspruchnahme

Die Behandlung im SEZ Mecklenburg erfolgt auf Überweisung durch überweisungsbefugte Fachärztinnen und -ärzte der Allgemeinmedizin, Psychiatrie, Neurologie, Inneren Medizin und Orthopädie oder durch andere Einrichtungen. Die Behandlung im SEZ Mecklenburg begründet sich in Art, Schwere oder Komplexität einer Behinderung, nicht in bestimmten Diagnosen.

Nicht das Vorliegen einer Behinderung als solche begründet die Inanspruchnahme des SEZ Mecklenburg, sondern der Umstand, dass andere Versorgungsangebote im Hinblick auf die individuellen Fragestellungen medizinischer, psychosozialer und sozialmedizinischer Art beziehungsweise ein interdisziplinäres Angebot nicht bedarfsgerecht zur Verfügung stehen.

Die Inanspruchnahme des SEZ Mecklenburg ist gerechtfertigt, soweit und solange infolge der Notwendigkeit besonderer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und -settings, Fachkenntnisse, Handlungskompetenzen wegen der Art, Schwere oder Komplexität der Behinderung die bedarfsgerechte medizinische Versorgung dieser Patientinnen und Patienten durch andere ambulante Angebote nicht erfolgt.

Die Zugangsvoraussetzungen zum SEZ Mecklenburg wurden mit dem sozialgerichtlichen Vergleich vom 8. März 2022 folgendermaßen festgelegt: das Vorliegen geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderungen. Bei Vorliegen schwerer Mehrfachbehinderungen muss eines der folgenden Kriterien erfüllt werden: entweder erfolgte zuvor eine Behandlung in einem Sozialpädiatrischen Zentrum oder es liegt ein Grad der Behinderung von mindestens 50 vor. Wenn keines der beiden vorgenannten Zugangskriterien vorliegt, gilt dies als sogenannter Ausnahmefall. Die Anzahl dieser Ausnahmefälle darf 10 % der Fälle des Vorquartals nicht übersteigen.



Gründe und Anlässe für die Inanspruchnahme von Leistungen des SEZ Mecklenburg können unter anderem sein:

- Die üblichen Methoden der Anamneseerhebung, der Diagnostik, des Assessments, der Untersuchung und der Therapie sind nur eingeschränkt geeignet.
- Spezielle Settings und Arrangements für Diagnostik und Therapie sind aufgrund der Behinderung notwendig.
- Aufgrund der kommunikativen Einschränkungen oder der besonderen Ausprägung von Symptomen ist die diagnostische Klärung erschwert.
- Verhaltensbesonderheiten erfordern die Klärung, ob sich dahinter körperliche Krankheiten, krankheitsbedingte Beschwerden, Schmerzen oder ähnliches verbergen.
- Seltene Krankheitsbilder mit komplexen Fehlbildungen, die sich oft auch schleichend klinisch manifestieren, verlangen besondere klinische Erfahrungen und interdisziplinäre Zugänge.

- Diagnostik und Therapie zusätzlicher Erkrankungen bedürfen der Behandlung durch Ärztinnen und Ärzte sowie anderer therapeutischer Fachkräfte, die über spezielles Wissen sowie zielgruppenspezifische Interpretations-, Kommunikations- und Handlungskompetenzen verfügen.
- Eingeschränkte Gesundheitskompetenzen und verminderte Fähigkeiten, an der Behandlung eigeninitiativ mitzuwirken, Instruktionen zu befolgen usw., verlangen gezielte Motivation und Unterstützung.
- Erstellen und Umsetzen therapeutischer Konzepte erfordern komplexe Strategien und den Einsatz besonderer Ressourcen. Dazu bedarf es der abgestimmten interdisziplinären Teamarbeit.
- Bedarf an Beratungen zu Aspekten der Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, (Spezial-)Ernährung, Hilfsmittelausstattung, Unterstützten Kommunikation und weiteres. Diese müssen zeitaufwändig an die individuellen lebensweltlichen Gegebenheiten, an die individuellen Teilhabeziele und gegebenenfalls an die Leistungen der Eingliederungshilfe angepasst werden.
- Bedarf an Beratung zu sozialen und sozialrechtlichen Aspekten wie zum Beispiel Arbeit, Wohnen, Freizeitgestaltung, Inanspruchnahme von Sozialleistungen sowie der gelingende Übergang ins Erwachsenenalter
- Die verschiedenen Maßnahmen und Leistungen müssen im Interesse fachlicher und wirtschaftlicher Synergieeffekte fallweise aufwändig koordiniert werden.

1.5. Aufgaben

Das SEZ Mecklenburg erbringt ärztliche und nichtärztliche Leistungen in interdisziplinärer Teamarbeit auf der Grundlage zielgruppenspezifischer Kompetenzen „aus einer Hand“.

Aufgaben des SEZ Mecklenburg sind unter anderem:

- Interdisziplinäre Erbringung diagnostischer, therapeutischer und präventiver Leistungen im Hinblick auf Gesundheitsprobleme einschließlich Veranlassung von Vorsorgeuntersuchungen,
- Überweisung zur Mit- und Weiterbehandlung, Behandlung durch ambulante ärztliche, zahnärztliche, psychotherapeutische oder andere Leistungserbringer,
- zielgruppensensible Beratung und Information der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen, Bezugspersonen sowie ihrer Alltagsassistenten über gesundheitliche Aspekte, spezielle medizinische, psychologische, therapeutische und soziale Aspekte und geeignete Unterstützungsangebote,
- Unterstützung bei der Beantragung ergänzender Leistungen insbesondere zur Behandlung, Pflege und zur Rehabilitation,
- Information, Beratung, Anleitung und Schulung Angehöriger, Bezugspersonen sowie ihrer Alltagsassistenten im Hinblick auf gesundheitsbezogene Assistenzleistungen,

- aufsuchende (mobile) Leistungen des interdisziplinären Teams im lebensweltlichen Kontext (zum Beispiel Familie, besondere Wohnform, Arbeitsplatz) bei vom SEZ Mecklenburg indiziertem Bedarf,
- Mitwirkung bei Vor- und Nachbereitung von Krankenhausaufenthalten und Ausstellung notwendiger Bescheinigungen nach § 44 b SGB V im Zusammenhang mit Assistenz im Krankenhaus,
- Beratung zu speziellen Hilfsmitteln sowie Vermittlung der Versorgung mit individuell angepassten Hilfsmitteln,
- Abgeben einer zweiten Meinung auf Anfrage,
- Erstellung, Überprüfung und im Bedarfsfall Anpassung eines individuellen interdisziplinären Behandlungsplans sowie
- Unterstützung ärztlicher, zahnärztlicher, psychotherapeutischer, therapeutischer und anderer Fachkräfte im Regelversorgungssystem bei speziellen fachlichen Fragestellungen.

Das SEZ Mecklenburg bringt seine speziellen Erfahrungen und Kompetenzen – insbesondere durch Beratung, Konsiliardienste, Mitwirkung an Aus-, Fort- und Weiterbildung – in die Verbesserung der Kompetenzen des Gesundheitssystems für Menschen mit Behinderungen ein. Das SEZ Mecklenburg fördert dadurch die Handlungs- und Kommunikationskompetenzen in der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung.

1.6. Fachliche Schwerpunkte

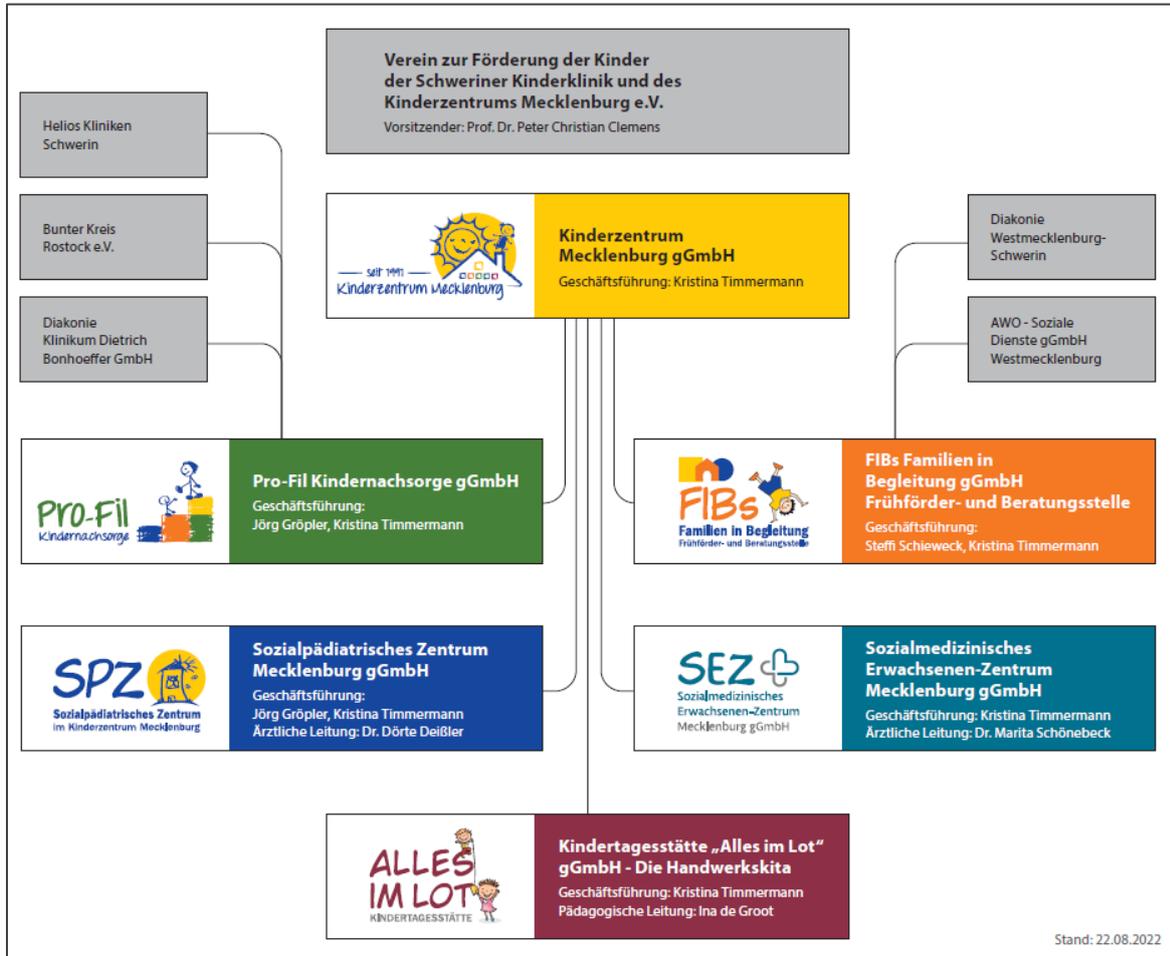
Die MZEB entwickeln in Abhängigkeit von regionalen Bedarfslagen und Versorgungsstrukturen fachliche Schwerpunkte – auch in Kombination –, beispielsweise für neuromuskuläre, neuroorthopädische, neurologische Störungsbilder, bestimmte somatische Krankheitsbilder (zum Beispiel genetisch veranlagte Stoffwechselstörungen), psychische und Verhaltensstörungen oder Schmerzsyndrome.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Konzeption bietet das SEZ Mecklenburg insbesondere folgende Spezialkompetenzen:

- Neurologie,
- Schmerztherapie,
- Neuroorthopädie,
- Unterstützte Kommunikation,
- Stoffwechseldiagnostik und spezielle Ernährungsberatung,
- Neuropsychologie,
- Autismusdiagnostik,
- Psychiatrie,
- Öffentliches Gesundheitswesen.

1.7. Gesellschaftsstruktur

Einzigster Gesellschafter der gemeinnützigen GmbH SEZ Mecklenburg ist die Kinderzentrum Mecklenburg gGmbH. Neben der SEZ Mecklenburg gGmbH gibt es weitere Tochtergesellschaften des Kinderzentrummecklenburg. Insbesondere zum SPZ gibt es eine intensive Kooperation, insbesondere in Bezug auf die Transition von Patientinnen und Patienten. Der Begriff Transition beschreibt in der Medizin die Überleitung von Patientinnen und Patienten von der Kinderheilkunde zur Erwachsenenmedizin. Dieser Übergang bedarf einer intensiven Gestaltung.



2. Behandlungsprozess

Der Behandlungsprozess umfasst die zielgruppenspezifisch gestaltete Diagnostik, Therapie, Prävention und Rehabilitation. Er vollzieht sich in interdisziplinärer Teamarbeit sowohl im Team des SEZ als auch in Kooperation mit anderen Leistungserbringern der gesundheitlichen Versorgung.

Der Behandlungsprozess orientiert sich an den anerkannten fachlichen Standards und an den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin in zielgruppenspezifischer Modifikation.

Im Interesse von fachlicher Qualität und Wirtschaftlichkeit werden Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern der gesundheitlichen Versorgung genutzt.

Im Interesse der Versorgungskontinuität soll für Patientinnen und Patienten, die vorher durch ein SPZ versorgt waren, die systematische Transition vom kinder- und jugendmedizinischen zum erwachsenenmedizinischen Versorgungskontext erfolgen.

2.1. Diagnostik und Assessment

Bei der Zielgruppe des SEZ Mecklenburg ist die Diagnostik in der Regel besonders zeitaufwändig und komplex. Daraus resultieren Besonderheiten wie ausgiebige Anamneseerhebung, längere Beobachtungszeit von Verläufen, erweiterter Einsatz apparativer Untersuchungen usw. Oft sind mehrere Termine für Anamnese, Diagnostik und Therapiebeginn sowie gegebenenfalls eine aufsuchende Arbeitsweise notwendig.

Die Diagnostik umfasst die Würdigung vorliegender, zumeist sehr umfangreicher anamnestischer Informationen und Befunde sowie deren fachlich gebotene Ergänzung gemäß den Anforderungen des Einzelfalls. Frühere diagnostische Einschätzungen, der bisherige Verlauf und die Wirkung früherer Behandlungen werden berücksichtigt.

2.1.1. Anamneseerhebung

Die interdisziplinäre Anamneseerhebung bezüglich biografischer, sozialer und medizinischer Sachverhalte erfasst die Angaben der Patientinnen und Patienten (Eigenanamnese) und zumeist auch die Angaben Dritter wie Angehöriger oder professioneller Begleiter (Fremdanamnese). Oft sind dafür mehrere Termine notwendig.

Informationen aus verschiedenen lebensweltlichen Kontexten (z. B. Wohnen, Arbeit und Beschäftigung), oft nur vor Ort zu gewinnen, besitzen wegweisende Bedeutung.

2.1.2. Erhebung klinischer Befunde

Die Diagnostik, oft verteilt über mehrere Termine, schließt die Erhebung des allgemein-körperlichen, des neurologischen und des psychischen Status ein.

Die Erhebung der klinischen Befunde umfasst

- das interdisziplinäre Assessment der gesundheitsbezogenen Problemlagen sowie
- das interdisziplinäre Assessment der Beeinträchtigung von Körperfunktionen, Aktivitäten und Teilhabe sowie individuell relevanter Kontextfaktoren (personenbezogene Faktoren, Umweltfaktoren).

Die klinische Untersuchung wird ergänzt durch

- Labor- und apparative Diagnostik sowie
- psychologische Diagnostik zu kognitiven und emotionalen Entwicklungsaspekten, funktionellen Fähigkeiten usw.

Soweit für Untersuchungen (auch für solche in medikamentöser Sedierung oder in Narkose) im SEZ Mecklenburg die Voraussetzungen fehlen, werden sie - gegebenenfalls unter Mitwirkung des SEZ - durch andere Leistungserbringer durchgeführt.

Verlaufsuntersuchungen sind prospektiv zu planen. Es können zum Zweck der Überprüfung von Therapieplänen und Therapieempfehlungen wiederholte interdisziplinäre Verlaufskontrollen durch das SEZ Mecklenburg notwendig werden, unabhängig davon, wo der Behandlungsprozess mittlerweile erfolgt.

2.1.3. Formulierung der Diagnosen

Die diagnostischen Ergebnisse sind so weit wie möglich in entsprechenden ICD-Kategorien zu formulieren; diese sind nötigenfalls durch speziellere diagnostische Kategorien und ICF-basierte Beschreibungen zu ergänzen.

Die Ergebnisse der Diagnostik sind dem Patienten - unter Beachtung der informationellen Selbstbestimmung - auch den begleitenden bzw. assistierenden Personen in verständlicher Form mitzuteilen und zu erläutern, insbesondere im Hinblick auf ihre Konsequenzen.

2.2. Therapie

Bei der Zielgruppe des SEZ Mecklenburg ist oft wegen diagnostischer Unsicherheiten, Besonderheiten der symptomatischen Ausgestaltung von Krankheitsbildern, Verlaufsbesonderheiten, Nebenwirkungsrisiken und so weiter die Therapie zu modifizieren, etwa in der Abfolge der Schritte, Intensität oder des Settings. Es werden längere Behandlungsverläufe und wiederholte interdisziplinäre Evaluationen erforderlich.

Zentrale Aufgaben sind die Therapieplanung und -koordination, Therapieeinleitung sowie die darauf bezogene Beratung, Vermittlung von Leistungen Dritter zur Mit- und Weiterbehandlung und schließlich die Erfolgsevaluation.

2.2.1. Formulierung der Therapieziele

Ausgangspunkt der Therapie sind die mit den zu untersuchenden Personen erarbeiteten Therapieziele, die gegebenenfalls zeitlich gestaffelt angegangen werden müssen. Die Person wird im Bedarfsfall oder auf eigenen Wunsch durch die rechtlich betreuende Person oder andere Personen seines Vertrauens unterstützt.

Insbesondere kommen in Orientierung an § 27 SGB V und §§ 26, 27 SGB IX folgende Therapieziele infrage:

- Gesundheitliche Störungen zu beseitigen, zu lindern oder ihren Fortgang zu verhüten,
- Folgeerkrankungen und -behinderungen rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln,
- Folgen auf der Ebene der Körperfunktionen zu reduzieren,

- Folgen auf der Ebene von Körperstrukturen auszugleichen,
- Folgen auf der Ebene der Aktivitäten durch Behandlung, Training, Hilfsmittelausstattung oder -anpassung zu kompensieren,
- Teilhabe am Arbeitsleben durch Rehabilitation zu ermöglichen (vgl. § 33 SGB IX).

2.2.2. Arten der Therapie

Zum Zeitpunkt der Konzepterstellung werden bei indiziertem Bedarf insbesondere folgende Therapien und Beratungsangebote im SEZ Mecklenburg angewendet:

- ärztliche Therapie,
- Psychotherapie,
- neuropsychologische Therapie,
- Ergotherapie,
- Logopädie,
- Physikalische Therapie (einschließlich Physiotherapie),
- Ernährungsberatung und Diätassistenz,
- Beratung zu Heil- und Hilfsmitteln,
- Methoden der Unterstützten Kommunikation sowie diesbezügliche Anwendungsschulungen.

Hierzu gehören auch Therapieerprobung und -anbahnung. Gruppentherapeutische Angebote sind möglich.

Das SEZ Mecklenburg verordnet Arzneimittel sowie Heil- und Hilfsmittel und überweist zur Mit- oder Weiterbehandlung an Dritte.

2.2.3. Therapeutischer Prozess

Das Therapiesetting wird indikations- und bedarfsgerecht gewählt und im Bedarfsfall modifiziert.

2.2.4. Zusammenarbeit bei der Therapie

Unter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts einerseits und der regionalen Gegebenheiten andererseits können therapeutische Leistungen unter Nutzung von Verordnungen oder Überweisungen an Dritte abgegeben werden. Das SEZ Mecklenburg bietet im erforderlichen Umfang fachliche Unterstützung an, insbesondere durch Verlaufskontrollen.

2.3. Evaluation des Behandlungsprozesses

Der Behandlungsprozess wird im Hinblick auf Ablauf und Zielerreichung durch die am Prozess beteiligten Personen und gemeinsam mit dem Patienten/der Patientin ausgewertet. Im Bedarfsfall oder auf Wunsch unterstützen die rechtlich betreuende Person oder Personen des Vertrauens. Die Befragung des Patienten/der Patientin wird bei deren Einverständnis durch Befragung Dritter, insbesondere aus dem Unterstützungssystem, ergänzt.

Die Evaluation der Therapieerfolge ist besonders bei regelmäßigen Therapien oder bei umfangreichen Hilfsmittelverordnungen wichtig, auch um Unter-, Über- und Fehlversorgung zu vermeiden.

Die Auswertung der Evaluationsergebnisse erfolgt sowohl unter dem Blickwinkel des individuellen Behandlungsfalles als auch unter dem Blickwinkel verallgemeinerungsfähiger Erkenntnisse hinsichtlich der Gestaltung der Behandlungsprozesse SEZ Mecklenburg.

Die Ergebnisse des Evaluationsprozesses wird dem Patienten/der Patientin in verständlicher Weise und mitgeteilt und erläutert.

3. Ausstattung

3.1. Personelle Ausstattung

Das Team des SEZ Mecklenburg ist multiprofessionell zusammengesetzt und arbeitet interdisziplinär und unter ständiger fachärztlicher Leitung.

Während die ärztliche Leitung eine Facharztanerkennung besitzt sowie an der strukturierten curricularen Fortbildung „Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung“ teilgenommen hat, gewährleisten die weiteren ärztlichen Fachkräfte mindestens den Facharztstandard, wenn sie nicht Fachärzte sind.

Zum weiteren Team gehören zum Zeitpunkt der Konzepterstellung insbesondere:

- Fachkräfte mit psychologischen, gegebenenfalls psychotherapeutischen Kompetenzen.
- Fachkräfte mit sozial- und sonderpädagogischen Kompetenzen,
- Fachkräfte mit therapeutischen Kompetenzen (Physio-, Ergo-, Logotherapie),
- Fachkräfte mit Beratungskompetenzen (Ernährungs-, Sozialberatung, Beratung zur Unterstützten Kommunikation)
- Fachkräfte für organisatorische und administrative Belange (Medizinische Fachangestellte, Empfangs- und Terminkoordination).
- Schreibdienst für medizinische Dokumentation.

Die quantitative Personalausstattung berücksichtigt den erhöhten Aufwand der zielgruppenspezifischen Arbeit des SEZ Mecklenburg.

3.2. Räumliche Ausstattung

Die räumliche Ausstattung des SEZ Mecklenburg stellt sich zum Zeitpunkt der Konzepterstellung folgendermaßen dar:

- Rezeption, Anmelde- und Wartebereich,
- Ruheräume,
- Untersuchungs- und Behandlungsräume,
- Räume für Funktionsdiagnostik,

- Therapieräume (z. B. Physiotherapie),
- Räume für Gruppengespräche, Beratungsgespräche und dergleichen,
- Sanitärräume sowie
- Personalräume.

Räume werden teilweise kombiniert genutzt.

Die Räume verfügen über eine fachlich zweckmäßige und auf Menschen mit Behinderung ausgerichtete Ausstattung.

Bei der Planung, Errichtung und Ausstattung der Räume wurde größtmögliche Barrierefreiheit angestrebt, insbesondere in Bezug auf den Zugang, auf Sanitäreinrichtungen, auf die Beleuchtung, auf ein Wegeleitsystem. Sie sind möglichst störungsarm und ausreichend groß. Zugänge und Räume sind für Personen der Zielgruppe, die mit Rollstuhl oder liegend befördert werden, geeignet. Eine allumfassende Barrierefreiheit kann per Definition nicht erreicht werden, soll aber immer als Ziel angestrebt werden.

3.3. Apparative Ausstattung

Das SEZ Mecklenburg kann zum Zeitpunkt der Konzepterstellung insbesondere folgende diagnostisch-apparative beziehungsweise diagnostisch-technische apparative Ausstattung nutzen:

- Rollstuhlwaage
- Personenwaage und Messlatte
- Blutdruckmessgerät
- Sonographiegerät
- Notfallkoffer
- Defibrillator
- Geräte zur orthoptischen Diagnostik
- Geräte zur Unterstützten Kommunikation
- Schallschutzkabine zur Hördiagnostik
- Lifter (Die Anschaffung wird zum Zeitpunkt der Konzepterstellung geprüft.)

Diese Geräte erfüllen die medizintechnischen Standards durch regelmäßig durchgeführte Wartungen.

3.4. Weitere Ausstattung

Zur weiteren Ausstattung gehören zum Zeitpunkt der Erstellung der Konzeption:

- EDV-Ausstattung für medizinische und administrative Zwecke sowie
- Ausstattungen für Telematik und Telemedizin.

4. Finanzierung

Die Vergütung erfolgt unmittelbar durch die Krankenkassen nach § 120 Abs. 3 SGB V.

Die Vergütung gewährleistet die Leistungsfähigkeit des SEZ Mecklenburg bei wirtschaftlicher Betriebsführung. Sie berücksichtigt den besonderen personellen Aufwand der interdisziplinären Arbeit. Sie deckt die medizinischen und nichtmedizinischen Leistungen.

Zum Zeitpunkt der Konzepterstellung erhält das SEZ Mecklenburg nach Abrechnung eine Assessmentpauschale oder eine Quartalspauschale als fallbezogene Vergütung. Mit Jahresbeginn 2023 erfolgt der Wechsel zu einer Einheitspauschale.

5. Qualitätssicherung

Das SEZ Mecklenburg tauscht sich zu Fragen der Qualitätssicherung und der fachlichen Entwicklung im Rahmen (über-)regionaler Gremien und Kongresse aus.

Die ärztlichen und die weiteren Fachkräfte qualifizieren sich für die Anforderungen ihrer Arbeit im Laufe der Tätigkeit im SEZ Mecklenburg durch Hospitationen oder spezifische Fort- und Weiterbildungen, z. B. die ärztlichen Fachkräfte durch ihre Teilnahme an der strukturierten curricularen Fortbildung „Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung“.

(3) Die fachärztliche Leitung des SEZ Mecklenburg besitzt Vorerfahrungen in der Behandlung von Menschen mit Behinderung.

(4) Das SEZ Mecklenburg wendet das Qualitätsmanagementsystem PQ-SYS des Paritätischen Gesamtverbands an und durchläuft regelmäßige Zertifizierungen.

Anlage

Rechtliche Grundlagen

Das SEZ Mecklenburg ist als *Medizinisches Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB)* eine Einrichtung der Krankenbehandlung auf der Grundlage von § 119 c und von § 43b SGB V. Ihre Finanzierung regelt § 120 SGB V.

Für die MZEB gelten alle Rechte und Pflichten für Vertragsärzte.

Die gesetzlichen Grundlagen lauten:

„§ 119c Medizinische Behandlungszentren

(1) Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen, die fachlich unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Behandlung bieten, können vom Zulassungsausschuss zur ambulanten Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen ermächtigt werden. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange sie notwendig ist, um eine ausreichende Versorgung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen sicherzustellen.

(2) Die Behandlung durch medizinische Behandlungszentren ist auf diejenigen Erwachsenen auszurichten, die wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung auf die ambulante Behandlung in diesen Einrichtungen angewiesen sind. Die medizinischen Behandlungszentren sollen dabei mit anderen behandelnden Ärzten, den Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe und mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst eng zusammenarbeiten.“

„§ 43b SGB V Nichtärztliche Leistungen für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen

Versicherte Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen haben Anspruch auf nichtärztliche Leistungen, insbesondere auf psychologische, therapeutische und psychosoziale Leistungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung durch ein medizinisches Behandlungszentrum nach § 119c erbracht werden und erforderlich sind, um eine Krankheit zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen Behandlungsplan aufzustellen. Dies umfasst auch die im Einzelfall erforderliche Koordinierung von Leistungen.“

Rahmenkonzeption für Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) – „Rahmenkonzeption 2.0“ vom 23.09.2022

[Rahmenkonzeption-MZEB-2.0.pdf \(bagmzeb.de\)](#)